別記第１号様式(第４条関係)

小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付申請書

年　　月　　日

苫小牧市長　様

住所

申請者　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話　（　　　　）　　　－

　苫小牧市小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業実施要綱第４条の規定に基づき、次のとおり日常生活用具の給付を申請します。

　なお、この申請に関する決定等にあたり、主治医に意見を求めること、税務資料の閲覧その他必要な調査について承諾します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏名 | |  | | | | 性別 | | 男・女 | | 生年月日 | | 年　月　日(　　歳) |
| 住所 | |  | | | | | | | | | | |
| 疾病名 | |  | | | | | | | | | | |
| 世帯の状況 | 氏　名 | | | 対象者との続柄 | 生年月日 | | | | | 職業 | | | 備　　　　　考  (対象者に対する  介護の状況等) |
|  | | |  | ・ ・ | | | | |  | | |  |
|  | | |  | ・ ・ | | | | |  | | |  |
|  | | |  | ・ ・ | | | | |  | | |  |
|  | | |  | ・ ・ | | | | |  | | |  |
|  | | |  | ・ ・ | | | | |  | | |  |
| 給付を希望  する理由 |  | | | | | | | | | | | | |
| 現在の住まいの状況 | 住宅 | 1 自宅  2 借家 | | | | 浴槽 | | 1 和式  2 洋式  3 なし | | | | 便器 | 1 和式  2 洋式  3 携帯用 |
| 現在の介護の状況 | 入浴 | 1 介助が必要  2 清拭のみ  3 入浴清拭ともにしていない  4 自分でできる | | | | 排便 | | 1 介助が必要  2 便器(携帯用)使用  3 自分でできる | | | | 移動 | 1 車いす使用  2 他人の介助を必要  　（一部、全部）  3 自分でできる |
| 給付を受け  たい用具 |  | | | | | | | 希望する型式規模等 | | | |  | |
| 給付上特に  希望する事項 |  | | | | | | | | | | | | |
| 備考 |  | | | | | | | | | | | | |